



Estudio epidemiológico de la infección por *Strongyloides stercoralis* y *Trypanosoma cruzi* en una localidad del norte de la provincia de Salta-departamento Orán, Argentina.

Florida, N.¹, Vargas, P., Cajal, S., Juarez, M., Di Paolo, A., Acosta, N., Villalpando, C., Socias, E., Vega Benedetti, F., Nutman, T., Nasser, J., Krolewiecki, A. y R. Cimino

¹Cátedra de Química Biológica, Universidad Nacional de Salta, Argentina. Av. Bolivia 5150. narfy89@hotmail.com

El norte de Argentina, región subtropical, es zona endémica para enfermedades parasitarias como la geohelmintiasis, Enfermedad de Chagas y leishmaniasis. Con el objetivo de desarrollar estrategias de intervención sanitaria se estudió la situación epidemiológica de la infección por *Strongyloides stercoralis* (SS) y *Trypanosoma cruzi*, en una localidad en el norte de la provincia de Salta. Se realizó un estudio transversal en un asentamiento (S 22°53'60''; W64°20'06'') que cuenta con una población total de 618 habitantes. Se tomaron al azar muestras de sangre a 80 personas. Se realizó estudios serológicos para el diagnóstico de la infección SS (ELISA-NIE) y *T. cruzi* (ELISA Chagastest Wiener Lab recombinante y ELISA-Ag1). La seroprevalencia de SS fue del 31,25 % (25/80) con IC95%:20,47-42,03. La edad media \pm desvío estándar de los seropositivos fue de: 32.8.5 \pm 20.8. La seroprevalencia de la Enfermedad de Chagas según la prueba ELISA Chagastest fue del 22,5% (18/80) con IC95%: 12,72-32,27. El ELISA-Ag1 resultó positivo en el 77,7% (14/18) de los sueros positivos por el kit de diagnóstico comercial. La edad media \pm desvío estándar de los seropositivos fue de: 38.6 \pm 18,21. El 22,22% de los infectados por *T. cruzi* fueron menores de 20 años. La coinfección SS-*T. cruzi* fue del 7,5 % (6/80). Cabe mencionar que la menor reactividad del ELISA *home made* que utiliza el antígeno Ag1 se debería a que este último es marcador de fase crónica de la enfermedad, por lo que no detectaría casos agudos de la misma. Por otro lado, de acuerdo a la situación planteada como resultado del diagnóstico queda claro que se requiere una intervención sanitaria en la población de estudio. Esta implicaría el tratamiento puntual para la Enfermedad Chagas en aquellos casos posibles (niños y adolescentes) y tratamiento masivo en la comunidad para la strongyloidiasis, además de la interrupción y control en la transmisión de esta geohelmintiasis.

Palabras clave: geohelmintiasis, seroprevalencia, infecciones mixtas.